

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

5.1 Karakteristik Umum Lokasi Penelitian

Politeknik Kesehatan Kemenkes Riau adalah Unit Pelaksana Teknis (UPT) di lingkungan Kementerian Kesehatan yang berada di bawah Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumberdaya Manusia (BPPSDM). Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 71 tahun 2020, Politeknik Kesehatan Riau adalah unit pelaksana teknis di lingkungan Kementerian Kesehatan RI, berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan (PPSDM) secara teknis administratif di bina oleh Sekretaris Badan PPSDM Kesehatan dan secara teknis fungsional dibina oleh Kepala Pusat Pendidikan dan Pelatihan Tenaga Kesehatan. Awalnya Poltekkes Kemenkes Riau bernama Poltekkes Pekanbaru. Poltekkes Pekanbaru berdiri sesuai dengan Surat Keputusan Menteri Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial Republik Indonesia Nomor 298/MENKESKESOS/SK/IV/2001 tanggal 16 April 2001. Namun pada tahun 2004, berubah nomenklatur menjadi Poltekkes Kemenkes Riau. Tanggal 16 April ini kemudian dijadikan Hari Ulang Tahun (Dies Natalis) Poltekkes Riau.

Letak Poltekkes Kemenkes Riau ini sangat strategis karena berada di tengah kota, yaitu di Jl. Melur No. 103, Sukajadi, Pekanbaru, Riau. Poltekkes Kemenkes Riau memiliki 3 (tiga) jurusan yaitu Jurusan Gizi, Jurusan Keperawatan, Jurusan Kebidanan dan mempunyai 3 (lima) Program Studi yaitu Program Studi DIII Gizi, DIII Keperawatan, dan DIII Kebidanan yang tercatat di PDDikti (Pangkalan Data Perguruan Tinggi).

5.2 Gambaran Umum Karakteristik Responden

Karakteristik responden terdiri dari umur dan jenis kelamin digunakan untuk mendeskripsikan subjek penelitian secara jelas. Responden pada

penelitian ini berjumlah 43 orang yang berasal dari program studi Ilmu Gizi tingkat 1 dan tingkat 2.

Tabel 5.1 Gambaran Umum Karakteristik Responden

Kategori	Jumlah (orang)	Persentase (%)
Usia (tahun)		
18	8	18,6
19	17	39,5
20	9	20,9
21	9	20,9
Total	43	100,0
Jenis Kelamin		
Perempuan	43	100,0
Total	43	100,0

Sebaran usia dalam penelitian ini berkisar antara 18 – 21 tahun. Rata-rata responden berada pada usia 19 tahun (39,5%). Sedangkan untuk kategori jenis kelamin, seluruh responden berjenis kelamin perempuan.

Menurut Karunawati (2019), kelompok usia 18-25 tahun sedang mengalami fase tahap akhir dari remaja menuju dewasa awal. Kelompok remaja tergolong dalam kelompok rentan gizi, karena remaja mengalami fase pertumbuhan pesat dan rentan terpengaruhi pola diet yang tidak memperhatikan kecukupan gizi sehingga diperlukan asupan nutrisi dalam jumlah besar (Notoatmojo, 2017). Hal ini terjadi karena pada usia ini terjadi pertumbuhan yang cepat disertai perubahan fisiologi sehingga dibutuhkan gizi yang tepat, meliputi frekuensi makan, jenis serta sumber bahan makanan yang dikonsumsi (Haq, 2014).

Jenis kelamin merupakan faktor internal yang menentukan kebutuhan gizi, sehingga ada hubungan antara jenis kelamin dengan status gizi (Briawan, 2014). Jenis kelamin merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi dalam menentukan kebutuhan gizi seseorang, karena kebutuhan gizi laki-laki berbeda dengan kebutuhan gizi perempuan (Santoso, 2022). Hal ini sejalan dengan penelitian Seprianty, Tjekyan dan Thaha

menunjukkan ada hubungan antara jenis kelamin dengan status gizi, yakni laki-laki lebih banyak mengalami gizi buruk dan gizi kurang dibandingkan perempuan. Hal ini dikarenakan aktivitas fisik anak laki-laki lebih tinggi dibandingkan dengan perempuan sehingga energi yang dikeluarkan lebih banyak dan asupan nutrisi yang diperlukan tidak cukup untuk kebutuhan tubuhnya (Lestari, 2016).

Penelitian lain juga menunjukkan hal yang serupa, adanya perbedaan jaringan lemak yang dimiliki serta tebal lipatan kulit antara laki-laki dan perempuan (Nurrizka, 2019). Kondisi ini dikarenakan berdasarkan pola makan, perempuan cenderung lebih menyukai makanan camilan dibandingkan dengan laki-laki dan frekuensi makan laki-laki lebih sering jika dibandingkan perempuan (Badr, 2019).

5.3 Gambaran Suku Responden

Keterkaitan suku dengan makanan yang dikonsumsi menjadi suatu kebiasaan yang dilakukan oleh suku-suku tertentu yang akan mempengaruhi masyarakat dalam berperilaku makan (Fuadi, 2018).

Tabel 5.2 Gambaran Suku Responden

Kategori	Jumlah (orang)	Persentase (%)
Suku		
Melayu	14	32,6
Minang	17	39,5
Jawa	9	20,9
Batak	3	7,0
Nias	0	0,0
Total	43	100,0
Pantangan Makan		
Ada	0	0,0
Tidak Ada	43	100,0
Total	43	100,0

Tabel 5.2 menunjukkan bahwa suku responden paling banyak yaitu Minang sebanyak 17 orang (39,5%) dan yang paling sedikit adalah suku Batak sebanyak 3 orang (7,0%). Dari 43 responden dengan suku yang

berbeda, tidak ada pantangan tertentu dalam pemilihan makanan yang berhubungan dengan suku.

Keragaman kebiasaan makan di tingkat rumah tangga erat kaitannya dengan ciri-ciri demografis, aspek sosial, ekonomi serta potensi sumber daya alam setempat, budaya dan adat istiadat setempat. Perbedaan ini yang menyebabkan kebiasaan makan berbeda antar daerah tertentu yang akan berdampak pada status gizi penduduknya. Indonesia sebagai negara kepulauan yang memiliki lebih dari 300 etnis dengan berbagai jenis kebudayaan dan kondisi lingkungan yang dapat mempengaruhi kebiasaan makan dengan membatasi pemilihan makanan yang dikonsumsi (Nuzrina, 2016).

Keterkaitan suku dengan status gizi, dapat dilihat pada tingkat kebiasaan makan, penyajian makanan, sampai pengambilan makanan para keluarga yang berbeda-beda bahkan masih ada yang mengikuti adat istiadat dan kebiasaan turun temurun. Masing-masing suku memiliki perbedaan kebiasaan makan hingga pengambilan makanan, misalnya pada suku Jawa dan Mandar, dimana suku Jawa masih memperhatikan etika pada saat makan yaitu tidak boleh berbicara pada saat makan, dan ketika makan selalu menggunakan sendok, seiring berjalan waktu mereka mengikuti kebiasaan makan orang Bugis yang menggunakan tangan ketika makan, begitupun dengan suku Mandar dimana pada saat makan mereka menggunakan cuci tangan (gobokan)/ satu orang, tetapi saat mereka tinggal dan menetap di daerah suku Bugis mereka ikut pada cara makan suku Bugis (Nursamsi et al., 2019).

5.4 Gambaran Aktivitas Fisik Responden

Remaja cenderung memiliki aktivitas fisik yang padat namun tidak melibatkan gerakan otot yang membutuhkan pengeluaran energi. Remaja harus melakukan aktivitas fisik sedang-berat setidaknya 60 menit setiap hari. Kegiatan aktivitas fisik yang bervariasi dapat memperkuat jantung, tulang dan otot (Nurmala et al., 2020).

Tabel 5.3 Gambaran Aktivitas Fisik Responden

Kategori	Jumlah (orang)	Persentase (%)
Aktivitas fisik (berat)		
Rutin	0	0,0
Tidak rutin	43	100,0
Total	43	100,0
Aktivitas fisik (sedang)		
Rutin	0	0,0
Tidak rutin	43	100,0
Total	43	100,0
Aktivitas fisik (sedang)		
Rutin	0	0,0
Tidak rutin	43	100,0
Total	43	100,0

Tabel 5.3 menunjukkan bahwa seluruh responden tidak rutin melakukan aktivitas fisik baik aktivitas ringan, aktivitas fisik sedang, dan aktivitas fisik berat. Tingkatan aktivitas fisik seseorang dapat mempengaruhi status gizinya. Semakin ringan aktivitas fisik yang dilakukan sehari-hari dan terjadi peningkatan asupan makan selama beraktivitas, maka semakin tinggi juga peluangnya untuk mengalami kegemukan atau bahkan obesitas (Mokoagow & Munthe, 2020).

Menurut penelitian Praditasari dan Sumarmik (2018) menyatakan bahwa Aktivitas fisik yang sangat ringan memiliki faktor risiko 9,533 kali lebih besar untuk menyebabkan terjadinya kegemukan dibandingkan dengan aktivitas fisik ringan. Penelitian tersebut sejalan dengan penelitian Nisa, dkk (2021) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik dengan status gizi remaja. Remaja yang melakukan aktivitas fisik yang kurang berpeluang 1,937 kali lebih besar untuk mengalami kelebihan berat badan dan obesitas dibandingkan dengan aktivitas fisik remaja yang cukup.

Menurut pendapat Asri et al (2021) bahwa pola hidup sehat adalah gaya hidup yang memperhatikan segala aspek kondisi kesehatan baik dari segi gizi maupun segi perilaku seseorang dalam kehidupan sehari-hari, seperti

melakukan olahraga sebagai aktivitas fisik yang bertujuan untuk menjaga kondisi kesehatan dan kebugaran serta upaya untuk menghindarkan diri dari segala hal yang dapat menjadi penyebab penyakit bagi tubuh.

Aktivitas fisik pada remaja mulai bertambah sehingga membutuhkan asupan energi yang cukup untuk menunjang aktivitasnya. Aktivitas fisik yang teratur dan dengan intensitas sedang-tinggi juga dapat membantu mengurangi kejadian obesitas atau gizi lebih pada remaja. Aktivitas fisik yang cukup dan seimbang dengan asupan makan juga akan mempengaruhi status gizi remaja. Kecukupan zat gizi yang melebihi kebutuhan sehari yang selanjutnya diimbangi dengan pengeluaran dalam bentuk aktivitas fisik tidak akan memberikan risiko kegemukan atau obesitas pada remaja.

Kemenkes (2019) merekomendasikan aktivitas fisik untuk remaja di tempat belajar antara lain melaksanakan aktivitas fisik atau olahraga atau senam sehat bersama minimal 30 menit setiap hari sebelum jam pelajaran dimulai, dan melakukan edukasi kesehatan secara berkala tentang pentingnya melakukan aktivitas fisik 30 menit setiap hari atau 150 menit setiap minggu.

Di Indonesia sendiri, direkomendasikan untuk melakukan olahraga selama 150 menit dalam seminggu atau 30 menit setiap hari atau minimal 3-5 hari dalam seminggu. *U.S. Department of Health and Human Services* juga merekomendasikan untuk melakukan olahraga selama setidaknya 150 menit per minggu. Bentuknya bisa olahraga intensitas sedang (seperti jalan cepat dan berenang) atau selama 75 menit per minggu dalam bentuk olahraga intensitas tinggi (seperti berlari). Waktu ini bisa dibagi dengan teratur setiap harinya.

Menurut pendapat Asri et al (2021) bahwa pola hidup sehat adalah gaya hidup yang memperhatikan segala aspek kondisi kesehatan baik dari segi gizi maupun segi perilaku seseorang dalam kehidupan sehari-hari, seperti melakukan olahraga sebagai aktivitas fisik yang bertujuan untuk menjaga kondisi kesehatan dan kebugaran serta upaya untuk menghindarkan diri dari segala hal yang dapat menjadi penyebab penyakit bagi tubuh.